

Samenvatting Leefstijlinterventies

Wat is het?

Wat verstaan we eigenlijk onder een gezonde leefstijl? Het acroniem BRAVO staat voor de volgende vijf leefstijlthema's: meer Bewegen, stoppen met Roken, matig gebruik van Alcohol, gezonde Voeding, en voldoende Ontspanning. Preventie van overgewicht sluit nauw aan bij de BRAVO thema's Beweging en Voeding.

Een ongezonde leefstijl is een risicofactor voor diverse chronische ziekten, en heeft gevolgen voor productiviteit en arbeidsparticipatie. Leefstijl vormt daarmee een van de aangrijpingspunten voor interventies op het gebied van gezond (door)werken.

Ontwikkelen van een leefstijlinterventie

Er is geen standaardrecept om tot effectieve leefstijlinterventies te komen. Diverse planningsmodellen zijn ontwikkeld om op gestructureerde wijze een goed onderbouwde leefstijlinterventie te ontwikkelen. Een eerste belangrijke stap is het uitvoeren van een probleemanalyse waarin de doelen, de doelgroep en belangrijke factoren waarop de interventie zich moet richten worden geïdentificeerd. Om een interventie te ontwikkelen, dient er inzicht te worden verkregen in hoeverre een ongezonde leefstijl een probleem vormt binnen de organisatie, welk leefstijl met name van belang is, en wat de oorzaken van de ongezonde leefstijl zijn. Een belangrijke keuze die gemaakt dient te worden is of de interventie zich op alle medewerkers moet richten of op werknemers met verhoogde risico's. Het Loket Gezond Leven van het RIVM beschrijft een 7-stappenplan voor gezondheidsbevordering op het werk met als doel integraal gezondheidsmanagement. Het stappenplan bestaat uit onderstaande stappen:¹

1. Draagvlak creëren: zorg vooraf voor ondersteuning en goedkeuring voor de plannen.
2. Structuur aanbrengen: stel een divers projectteam samen met een doel.
3. Behoeften analyseren: ken de behoefte van werknemers om in te kunnen zetten op vitaliteit en gezondheid.
4. Plan van aanpak opstellen: beschrijf wat van belang is voor het project.
5. Actie ondernemen: laat werknemers de voordelen van gezondheid inzien en ervaren.
6. Evalueren: evalueer de vooraf gestelde doelen om het eindresultaat te kunnen bepalen.
7. Borgen: integreer de activiteiten in de organisatie zodat ze vanzelfsprekend worden.

Implementatie en ethische aspecten

Doordat steeds meer werkgevers een gezonde leefstijl van medewerkers stimuleren, rijst de vraag in hoeverre de werkgever zich met de leefstijl van de werknemer mag bemoeien en wanneer de privacy wordt geschaad. In een onderzoek onder werknemers in diverse bedrijven onderschrijft een ruime meerderheid de stelling 'Het is goed dat de werkgever de gezondheid van zijn medewerkers probeert te verbeteren'. Een minderheid is van mening dat bemoeienis van de werkgever met zijn gezondheid een inbreuk is op z'n privacy.² Wanneer de leefstijl van medewerkers invloed heeft op het werk dat iemand uitvoert en daarmee de productiviteit en het werkvermogen in gevaar brengt, lijkt het steeds meer geaccepteerd dat de werkgever zijn werknemers hierop aanspreekt. Daar waar het werkvermogen of de productiviteit niet in het geding is, lijkt het een stuk minder geaccepteerd medewerkers aan te spreken. Verder kunnen werkgevers hun medewerkers, zelfs die met een groter risico op productiviteitsverlies en verminderd werkvermogen, niet dwingen hun leefstijl aan te passen.

Wat zegt de wet erover?

De Arbwet bevat verplichtingen die ook relevant kunnen zijn met het oog op de leefstijl van werknemers. Zo moet de werkgever op grond van de Arbwet en het Arbobesluit zorgen voor de veiligheid en gezondheid van de werknemers. Werknemers moeten periodiek in de gelegenheid worden gesteld een onderzoek te ondergaan dat erop gericht is de risico's die de arbeid voor de gezondheid van de werknemers met zich brengt zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken. Aanstellingskeuringen zijn niet toegestaan, behalve in strikt beperkte uitzonderingssituaties.

Ook de Wet Verbetering Poortwachter bevat bepalingen die van belang zijn voor leefstijl. Dan gaat het met name om de inspanningsverplichtingen van werkgever en werknemer om een verzuimende werknemer weer aan het werk te helpen.

In een aantal CAO's zijn expliciet afspraken in het kader van leefstijl vastgelegd. In verschillende arbocatalogi staan afspraken die relevant zijn in het kader van leefstijlinterventies. Zo zijn in de arbocatalogus Contactcenters tips opgenomen om meer te bewegen voor medewerkers en leidinggevenden. De bepalingen over leefstijl zijn meestal zeer summier.

Wat is er aan te doen?

Risico-inventarisatie en –evaluatie

De BRAVO onderwerpen komen doorgaans (vrijwel) niet in de Risico-Inventarisatie en –Evaluatie (RI&E) aan bod. Door aandacht te geven aan deze onderwerpen in de RI&E kan een link gelegd worden tussen de RI&E en het gezondheidsbeleid van het bedrijf. Voorbeeldvragen die aan een RI&E kunnen worden toegevoegd zijn: 'Zijn er kleedruimten, douchefaciliteiten, en goede fietsenstallingen aanwezig, waardoor werknemers gefaciliteerd worden naar het werk te fietsen?', 'Worden rokers ondersteund bij het stoppen met roken?', 'Zijn er afspraken of is er een beleid t.a.v. problematisch drank- en drugsgebruik in het werk?', 'Hoe is het gesteld met de voeding in de bedrijfskantine?', 'Hoe is de balans tussen werk en privé?'.

Metingen

Het meten van leefstijlfactoren bij medewerkers kan onderdeel zijn van het preventief medisch onderzoek (PMO). Vaak gebeurt de meting op basis van zelfrapportage. Er zijn vele – gevalideerde en niet-gevalideerde, meetinstrumenten beschikbaar voor het meten van de afzonderlijke BRAVO thema's.

Maatregelen

In veel bedrijven worden leefstijlinterventies aangeboden om de leefstijl van werknemers te verbeteren. Er is echter zeer beperkt inzicht in de effecten van deze interventies. Diverse recente literatuuronderzoeken laten zien dat leefstijlinterventies op de werkplek kunnen leiden tot gezondheidsverbetering,³ meer beweging,⁴ gewichtsafname,⁵ en gezonde voeding.^{6,7} Ook zijn er verbeteringen in arbeidsproductiviteit, ziekteverzuim, en werkvermogen gevonden.⁸ De effecten zijn echter over het algemeen gering en er is zeer beperkt inzicht in de effecten op lange termijn. In het dossier worden enkele onderzochte - en bewezen effectieve – interventies op de BRAVO onderwerpen toegelicht.

Evaluatie

Binnen het bedrijf is het van belang om regelmatig het gevoerde gezondheidsbeleid en de interventies te evalueren. Evalueren van het gevoerde gezondheidsbeleid is belangrijk om:

- De kwaliteit en effectiviteit van de activiteit(en) en het BRAVO-beleid aan te tonen en het waar nodig te verbeteren;
- Verantwoording af leggen aan het management, werknemers en externe partijen over de zin en effectiviteit van het beleid;
- Na te gaan of doelstellingen nagestreefd en / of gerealiseerd worden

Naast een effectmeting, is het van belang inzicht te krijgen in het proces. Op deze manier kan het programma, indien nodig, tijdig worden bijgesteld. Bij de procesevaluatie komen ook vragen aan bod als: 'wordt de interventie uitgevoerd zoals beoogd?' en, 'hoeveel en welke werknemers worden bereikt met de maatregelen?'.

Wie gaan slim om met dit probleem?

Diverse praktijkverhalen en voorbeeldinterventies zijn te vinden op de websites:

- Models of good practice van 'the European Network of Workplace Health Promotion':⁹
<http://www.enwhp.org/good-whp-practice/methods-tools-mogp/model-of-good-practice/models-of-good-practice-by-country.html>
- BRAVOtheek:¹⁰ <http://www.nisb.nl/index.php?p=578678>¹¹

¹ Centrum Gezond Leven. Gezond Werk: maak werk van gezondheid. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. http://toolkits.loketgezondleven.nl/site_files/php/download.php?location=gezond_werk&file=factsheet-gezond-werk-kleur-hr.pdf

² Robroek SJW, Van de Vathorst S, Hilhorst MT, Burdorf A. Moral issues in workplace health promotion. *Int Arch Occup Environ Health* 2012;85:327-331. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21710278>

³ Hutchinson AD, Wilson C. Improving nutrition and physical activity in the workplace: a meta-analysis of intervention studies. *Health Promot Int* 2012;27:238-249. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21733915>

⁴ Conn VS, Hafdahl AR, Cooper PS, Brown LM, Lusk SL. Meta-analysis of workplace physical activity interventions. *Am J Prev Med* 2009;37:330-339. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19765506>

⁵ Anderson LM, Quinn TA, Glanz K Ramirez G, Kahwati LC, Johnson DB, Buchanan LR, Archer WR, Chattopadhyay S, Kalra GP, Katz DL, TaskForce on Community Preventive Service. *Am J Prev Med* 2009;37:340-357. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19765507>

⁶ Ni Mhurchu C, Aston LM, Jebb SA. Effects of worksite health promotion interventions on employee diets: a systematic review. *BMC Public Health* 2010;10:62. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20146795>

⁷ Maes L, van Cauwenberghe E, van Lippevelde W, Spittaels H, de Pauw E, Oppert JM, van Lenthe FJ, Brug J, de Bourdeaudhuij I. Effectiveness of workplace interventions in Europe promoting healthy eating: a systematic review. *Eur J Public Health* 2012;22:677-83. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21785115>

⁸ Rongen A, Robroek SJW, van Lenthe FJ, Burdorf A. Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness. *Am J Prev Med* 2013; 44:406-15. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23498108>

⁹ European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP). Models of good practice. <http://www.enwhp.org/good-whp-practice/methods-tools-mogp/model-of-good-practice/models-of-good-practice-by-country.htm>

¹⁰ Nederlands Instituut voor Sport & Bewegen (NISB) interventiedatabase. <http://www.nisb.nl/index.php?p=578678>